



Regione Siciliana
Assessorato della Salute
Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

26 LUGLIO 2018

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA

(TIZIANA LENZO - MARIELLA QUINCI)

Piazza Nicola Leotta, 4 - 90127 Palermo | tel. 091 666 38 28 | fax 091 666 38 29 | segreteria@crt Sicilia.it | www.crt Sicilia.it

File: **Reg_10-CartaInt.02.doc** Data rev. 08/07/2011

Responsabile del procedimento:



Pagina 1 di 1

ASP

Ospedale di Acireale, inaugurate la nuova area di Osservazione breve intensiva pediatrica e la Sala parto

26 luglio 2018

Giammanco: «Ringrazio quanti hanno reso possibile il conseguimento di questi traguardi che oltre ad alzare i livelli di sicurezza delle cure, segnano importanti sviluppi nei processi di umanizzazione dei servizi».

di [Redazione](#)



Inaugurate oggi, alle ore 11.00, all'Ospedale "Santa Marta e Santa Venera", la nuova area di Osservazione breve intensiva (OBI) pediatrica e la Sala parto ristrutturata con annessa sala operatoria.

Presenti il direttore generale dell'ASP di Catania, dr. Giuseppe Giammanco; il sindaco di Acireale, ing. Stefano Ali, e l'assessore alle Politiche sociali, dott.ssa Palmira Frascilla; il deputato regionale, on. Nicola D'Agostino; il direttore amministrativo dell'Azienda sanitaria catanese,

dott.ssa Daniela Faraoni; il direttore medico del Presidio, dr. Alfio Cristaudo; il direttore del Dipartimento materno-infantile e direttore dell'UOC di Ginecologia e ostetrica, dr. Rosario La Spina; il direttore dell'UOC di Pediatria, dr. Carmelo Indriolo; l'ing. Francesco Alparone, direttore dell'UOC Tecnico; Francesco Armenia, in rappresentanza del Tribunale per i diritti del malato; i responsabili della ditta che ha eseguito i lavori.

«Ringrazio quanti hanno reso possibile il conseguimento di questi traguardi – ha detto il dr. Giammanco – che oltre ad alzare i livelli di sicurezza delle cure, segnano importanti sviluppi nei processi di umanizzazione dei servizi, tutelando i pazienti più fragili e bisognosi di maggiori attenzioni: in questo caso bambini e partorienti».

Apprezzamento è stato espresso dal sindaco che si è detto «soddisfatto per quanto realizzato dall'Asp di Catania. È un merito che riconosco alla Direzione e agli Uffici che vi hanno operato – ha detto – e che risponde ai bisogni dei cittadini. Da parte mia, sono pronto ad offrire il mio contributo per il miglioramento dei servizi sanitari per il nostro territorio».

La nuova area di Osservazione breve intensiva pediatrica, dotata di 6 posti letto, è e consta di due grandi sale che si caratterizzano, oltre che per le nuove strumentazioni, per una spiccata attenzione all'umanizzazione e alla psicologia ambientale grazie all'utilizzo di colori caldi alle pareti e agli arredi attenti alle esigenze e al benessere dei piccoli pazienti.

Le soluzioni impiantistiche garantiscono i più elevati standard di sicurezza in materia di continuità dei servizi in condizioni normali e di emergenza.

È stata inoltre realizzata la segnaletica orizzontale e verticale, che indicano il percorso preferenziale tra il triage del Pronto soccorso e l'UOC di Pediatria, con i personaggi più amati di Walt Disney in modo da ridurre l'impatto emotivo dei pazienti.

Il progetto e la direzione dei lavori sono stati interamente curati dall'Ufficio tecnico dell'Asp di Catania (geometri Mario Favara, Antonio Montemagno e Giovanni Palazzolo). «Con questo nuovo modello organizzativo (osservazione breve intensiva ndr.) garantiamo non solo un'assistenza adeguata ai bisogni dei bambini – spiega il dr. Indriolo -, dal punto di vista degli spazi, della logistica e dei servizi, ma soprattutto garantiamo loro una specificità e una continuità di cure specialistiche molto utile nel nostro contesto operativo e che riscontra la piena soddisfazione da parte delle famiglie perché diamo loro una risposta nel minor tempo possibile». La nuova Sala parto si contraddistingue per l'attenzione all'umanizzazione dei servizi e al benessere delle partorienti.

«Abbiamo alzato i livelli di sicurezza e migliorato la dotazione tecnologica allineandoci alle indicazioni ministeriali e assessoriali – afferma il dr. La Spina -. Oggi siamo, inoltre, in grado di gestire tempestivamente le emergenze nel blocco parto. Accanto all'aspetto della sicurezza sono stati valorizzati anche gli aspetti relativi all'umanizzazione del servizio per focalizzare l'attenzione sui bisogni emotivi, psichici e di movimento della partoriente. A tal proposito è in atto una procedura per l'acquisizione di un'apparecchiatura telemetrica wireless per il monitoraggio continuo, fino al parto, sia del battito fetale, sia delle contrazioni. La paziente sarà così libera di muoversi senza l'intralcio di fili». La nuova Sala parto, con annessa sala operatoria, è stata rimodulata per garantire standard di sicurezza in linea con le previsioni normative, maggiori livelli di comfort e di assistenza al parto. È stato, inoltre, realizzato un nuovo impianto di illuminazione, con fonte luminosa che simula il cielo stellato in un contesto studiato per favorire maggiore tranquillità, tenere sotto controllo la tensione e vivere più serenamente l'esperienza del parto.



DAL PALAZZO

Nuova rete ospedaliera siciliana, la Cisl: «Ecco tutti i correttivi da apportare»

26 giugno 2018

Il sindacato: «Ritenendo condivisibile l'impostazione di base proposta dall'assessore Razza, riteniamo doveroso che si presti un'attenzione maggiore ai Lea ed ai livelli occupazionali».

di [Redazione](#)

PALERMO. «Bene il metodo, adesso occorre entrare nel merito. Ritenendo condivisibile l'impostazione di base della rete ospedaliera proposta dall'assessore alla Salute Ruggero Razza, riteniamo doveroso che si presti un'attenzione maggiore ai **Livelli essenziali di assistenza**, i cosiddetti Lea, e ai livelli occupazionali che dovrebbero discendere da questa rete ospedaliera».

A dirlo è **Paolo Montera** (nella foto), segretario generale della Cisl Fp Sicilia, al termine della riunione tra Regione e sindacati che si è svolta oggi pomeriggio nella sede dell'Assessorato alla Salute in piazza Ottavio Ziino a Palermo nell'ambito della Conferenza permanente.

«Abbiamo chiesto all'assessore Razza, inoltre- aggiunge **Marco Corrao**, responsabile del dipartimento regionale per la Sanità della Cisl fp Sicilia, che ha partecipato all'incontro- se vi sia stato un refuso nel non evidenziare, per quanto riguarda le Asp, l'esistenza delle strutture relative alla dirigenza delle professioni Sanitarie, in quanto vige un decreto che indica quanti e quali posti di dirigente delle professioni sanitarie le Aziende sanitarie sono tenute a istituire».

Razza ha risposto che la questione- "meritevole di approfondimento"- sarà oggetto di studio da parte dell'amministrazione regionale.

«In gioco qui c'è la vita delle persone- prosegue Montera- e non possiamo essere frettolosi o superficiali. Bisogna considerare attentamente **il fabbisogno delle strutture sanitarie** per permettere ai lavoratori del settore di lavorare nelle condizioni migliori, anche e soprattutto a tutela dei cittadini. Una preoccupazione che ci deriva anche dagli ultimi, e troppo frequenti, casi di aggressioni al personale medico e paramedico delle strutture di pronto soccorso».

«Su questo e su ogni altro aspetto che riguardi i lavoratori siamo disponibili al confronto corretto e costante con l'assessore Razza»,
ha concluso Montera.

LIVESICILIA

Rete ospedaliera, tutti i rilievi Le critiche di grillini e Pd

ARS

PALERMO – Due giorni di discussione in commissione Salute all'Ars sulla nuova rete ospedaliera regionale. Oggi, la seconda giornata di confronto, presenti i tecnici dell'assessorato. Martedì prossimo si attendono le risposte del governo che dovrà far sapere se accoglierà, e come, le sollecitazioni giunte dai deputati. Poi si passerà al voto, forse nella stessa giornata.

Soddisfatta del lavoro svolto Margherita La Rocca Ruvolo, presidente della commissione, che ha espresso ieri una valutazione positiva dell'impianto generale della rete. "Ci siamo soffermati sulle criticità del territorio – racconta a proposito delle sedute i oggi e ieri -. Abbiamo posto al governo una serie di appunti circa la rete. Per esempio il caso di Petralia, dove chiediamo un'unità di ginecologia e ostetricia. Un altro caso che abbiamo segnalato al governo è quello dell'ospedale di Castelvetro, per cui abbiamo chiesto un aumento di posti letto, oltre che la reintroduzione della pediatria e dell'ematologia. E ancora il tema della rete della reumatologia, dove tutti d'accordo, dopo incontri con associazioni e professionisti, abbiamo fatto presente che nella rete non c'era una unità operativa".

Martedì il governo regionale tornerà in commissione con le risposte alle sollecitazioni dei deputati. "Mi auguro che quello che abbiamo sollevato venga raccolto – commenta La Rocca Ruvolo -. Martedì faremo un lavoro di sintesi e potremmo procedere alla votazione. Poi dobbiamo occuparci del decreto disabilità".

Critico in commissione **il Movimento 5 stelle** che considera la rete penalizzante per i piccoli centri. **I deputati grillini messinesi hanno chiesto che l'ospedale Papardo diventi l'ottavo Dea siciliano di secondo livello.** "Sarebbe un'operazione a costo zero, che restituirebbe dignità alla sanità messinese", dicono Valentina Zafarana e Antonio De Luca, che riconoscono che "qualche piccolo passo in avanti è stato fatto rispetto alla precedente versione del documento sanitario, con il recupero di alcuni reparti e il mantenimento del pronto soccorso di Barcellona, ma ancora molto può e deve essere fatto".

Ma in provincia qualcun altro ritiene che il Dea debba essere individuato altrove. In commissione ha sollevato il caso **il dem Franco De Domenico:** per il quale "l'inquadramento ingiustificato dell'ospedale di Patti quale 'Presidio di base' penalizza un'ampia area territoriale della costa tirrenica". "Il 'Barone Romeo' di Patti - aggiunge il deputato messinese del Pd - è una struttura articolata in ben 24 Unità operative di cui tre

di terapia intensiva e una di emodinamica, ed è uno dei pochissimi ospedali con elipista notturna attiva 24 ore su 24 inserita nella rete della protezione civile nazionale e regionale, ed è dotato di ben 131 posti letto. Non si comprende quindi – prosegue De Domenico - come mai venga qualificato come 'Ospedale di base' e non Dea di I livello, così come altri presidi sanitari che non hanno i requisiti né i reparti di emergenza urgenza presenti nell'Ospedale di Patti”.

Critico sulla nuova rete anche il deputato del Pd Antonello Cracolici, che ha inviato una nota alla commissione Sanita dell'Ars, evidenziando quelli che definisce alcuni 'buchi', in particolare per quel che riguarda la sanità palermitana. “Ci sono alcune discrasie in merito alle previsioni sull'Arnas Civico – dice Cracolici – dove sono state cancellate alcune funzioni essenziali, in particolare la Direzione di presidio dell'Ospedale dei bambini, che verrebbe azzerata, nonché l'Unità operativa complessa di Cardiologia e la Neuroradiologia”.

“Si prevede inoltre – continua il deputato del Pd - la cancellazione dell'unico reparto di Geriatria presente nell'Azienda sanitaria di Palermo presso l'Ospedale Ingrassia, e il reparto Ostetricia-Ginecologia e Pediatria dell'Ospedale di Partinico, così come si prevede la cancellazione dell'Unità complessa di Medicina esistente nell'Ospedale disagiato di Corleone”. **E sempre dal Pd, il capogruppo Giuseppe Lupo** chiede attenzione per l'ospedale di Partinico con un'interrogazione, paventando il declassamento della Pediatria e anche di Ostetricia e Neonatologia.

LIVESICILIA

UN TRONCONE DELL'INCHIESTA

Donna muore dopo aborto Archiviata l'inchiesta per 7 medici

CATANIA – Archiviato uno stralcio dell'inchiesta per sette dei medici dell'ospedale Cannizzaro di Catania indagati per la morte di Valentina Milluzzo, 32 anni. La donna originaria di Palagonia è deceduta dopo un aborto il 16 ottobre del 2016. Nello specifico, il giudice per le indagini preliminari **Oscar Biondi** ha accolto – condividendone integralmente i motivi – la richiesta di archiviazione presentata dai Pubblici ministeri **Fabio Saponara** e **Martina Bonfiglio**, stabilendo “che nel corso delle indagini non sono emersi elementi sufficientemente circostanziati e precisi dai quali poter inferire profili di “colpevolezza” di questi sette indagati dovendosi ritenere ininfluenza l’apporto fornito da essi durante la degenza della paziente, rispetto al decorso naturale causale culminato nell’exitus”, cioè nel decesso. Per altri sette medici invece è stata invece presentata la richiesta di rinvio a giudizio. Nei loro confronti le accuse sono di concorso in omicidio colposo plurimo.

Valentina, allora incinta di due gemelli e al quinto mese di gravidanza, sarebbe morta in seguito a delle complicanze da gestazione. Era stata trasportata d’urgenza all’ospedale etneo e ricoverata nel reparto di Ostetricia per una dilatazione anticipata dell’utero. Poco dopo il suo arrivo in ospedale il primo feto nasce morto, mentre il secondo aveva delle gravi difficoltà respiratorie. “La gestante – si legge nella richiesta di archiviazione – è deceduta a causa d’insufficienza multiorgano e coagulazione intravascolare disseminata, conseguenti a sepsi severa e shock settico irreversibile, originatisi a partire da infezione intrauterina determinante coriomnionite e susseguente aborto settico”. La giovane morirà poi nel reparto di Rianimazione dello stesso nosocomio.

Nei confronti dei sette medici per i quali è stata accolta la richiesta di archiviazione, secondo il Gip, “una responsabilità penale personale non può dedursi del mero intervento sanitario in un qualche momento dell’iter terapeutico; a maggior ragione, in tutti i casi nei quali rilevi che nessun condizionamento della condotta abbia potuto esercitare rispetto alle caratteristiche modali e temporali dell’evento dannoso in concreto avvertosi”.

L’indagine era stata avviata dalla Procura in seguito all’esposto presentato dalla famiglia della giovane donna. Secondo l'accusa, i medici avrebbero cagionato la sua morte. “Il compendio probatorio cristallizzato in atti ed, - si legge ancora nella richiesta redatta dai Pm - in particolare le risultanze della consulenza tecnica medico-legale, disposta al fine di ricostruire e delineare il decorso eziologico e parallelamente l’iter terapeutico-diagnostico che condusse alla morte, hanno consentito di soggettivizzare

l'ascrivibilità di condotte penalmente censurabili – poiché contrassegnate da negligenza, imprudenza ed imperizia” – in capo ai medici che hanno avuto in cura la 32enne". Per gli altri sette dunque, il procedimento continua.

Ecco i nomi dei sette medici per i quali il Tribunale di Catania ha accolto la richiesta di archiviazione: **Giancarlo Conoscenti**, difeso dall'avvocato Attilio Floresta; **Adalberto Goffredo Muriana**, difeso dall'avvocato Gianluca Cantone; **Anna Longhitano**, difesa dagli avvocati prof. Francesco Siracusano e Prof. Fabrizio Siracusano; **Miryam Conti** difesa dall'avvocato Lisa Gagliano; **Giuseppe Scibilia**, difeso dall'avvocato Leone Bruno; **Fabio Bonaffini**, difeso dall'avvocato Calogero Licata; **Fabio Massimo Guardalà**, difeso dall'avvocato Attilio Indelicato.

LIVESICILIA

ACIREALE

Medico colpito alla testa Arrestato l'aggressore



ACIREALE - Un medico è stato aggredito da un paziente, che lo ha colpito alla testa con un oggetto, mentre era in servizio nel reparto di ortopedia dell'ospedale di Acireale. L'episodio è stato denunciato ai carabinieri della locale compagnia che hanno avviato le indagini.

È ricoverato con la prognosi riservata, ma non è in pericolo di vita, il medico ortopedico aggredito questa mattina nell'ospedale di Acireale. A colpirlo più volte alla testa con delle forbici prelevate dalla sala gessi dove era in attesa un paziente di 35 anni ricoverato da ieri per una contusione a una caviglia. I carabinieri di Acireale lo hanno arrestato e inviato una relazione alla Procura di Catania anche per la valutazione del reato da contestare. Già da ieri dall'ospedale erano stati allertati i carabinieri per l'atteggiamento aggressivo dello stesso paziente, ma gli allarmi erano poi rientrati. Stamattina l'aggressione in sala gessi dove l'uomo era in attesa del medico che doveva procedere alla fasciatura della caviglia dopo un consulto col primario del reparto. Il 35enne quando l'ortopedico è rientrato in sala ha reso la forbice e lo ha colpito ripetutamente alla testa. Sul posto sono subito intervenuti carabinieri della compagnia di Acireale che hanno bloccato l'uomo e lo hanno arrestato.

L'aggressore si trova ora in carcere, in attesa dell'udienza di convalida davanti al Gip che potrebbe svolgersi nei prossimi giorni.

«È un fatto gravissimo che si aggiunge al novero degli episodi di violenza ai danni di operatori del servizio sanitario. Non ci sono ragioni o spiegazioni plausibili per simili atti che condanniamo in modo fermo. Mi sono accertato delle condizioni di salute del collega al quale esprimiamo tutta la nostra vicinanza. Ringrazio i Carabinieri per il pronto intervento che ha evitato conseguenze peggiori». È il commento del direttore generale dell'Asp Catania, dr. Giuseppe Giammanco, dopo aver appreso dell'aggressione ad un medico dell'Ospedale acese, avvenuta questa mattina. Ad una prima ricostruzione l'aggressore avrebbe colpito al capo il medico in reparto. La dinamica è, comunque, al vaglio dei Carabinieri che stanno effettuando gli accertamenti e le verifiche del caso.

L'intervento dell'assessore regionale, Ruggero Razza. "Ho appreso che i carabinieri di Acireale hanno arrestato l'autore dell'aggressione nei confronti del medico ortopedico, un soggetto che non posso che definire: criminale. L'episodio è avvenuto in un reparto dell'ospedale di Acireale e segna il livello di inciviltà che si può raggiungere se non si pone un argine a questa recrudescenza di violenza nei confronti dei camici. Ringrazio, ancora una volta, le forze dell'ordine e auspico un giudizio per direttissima ed una condanna esemplare per l'autore di questo gesto ignobile".

Il commento della ministra Grillo. "Sono molto scossa, ho appena saputo di un'altra aggressione a un medico, colpito alla testa da un paziente, ad Acireale. Fare il medico sta diventando un atto di eroismo ultimamente, soprattutto nei pronto soccorso". Così il ministro della Salute Giulia Grillo, nel corso della presentazione della campagna di sensibilizzazione sulla sicurezza stradale a proposito di una nuova aggressione che ha avuto come vittima un medico, in provincia di Catania. "Questa situazione - ha aggiunto - sta diventando veramente pesante. Vediamo come possiamo affrontarla in modo concreto".

LE REAZIONI - Sul caso si susseguono numerose reazioni. **I segretari regionali della Ugl Sanità e della Ugl medici, Carmelo Urzì e Raffaele Lanteri:** "Esprimiamo solidarietà e vicinanza al collega aggredito questa mattina all'interno dell'ospedale di Acireale, augurandogli una pronta guarigione, ed un ringraziamento ai Carabinieri della compagnia acese per il pronto intervento effettuato. Con grande rabbia non possiamo che rilevare come gli ospedali del catanese e non solo siano diventati trincee e campi di guerra, dove passare le giornate lavorative indenni è un autentico miracolo. Non possiamo più tollerare che un camice bianco, vero e proprio eroe contemporaneo, oggi debba recarsi a lavoro, per salvare vite, avendo paura di poter perdere la propria, ma per passare dalle parole ai fatti bisogna prima farci scappare il morto? Chiediamo dunque al ministro della Giulia Grillo di pretendere, prima di tutto, a nome dei colleghi medici e operatori sanitari di tutta Italia, una corsia preferenziale in parlamento già dal prossimo mese per la proposta di legge che prevede l'inasprimento delle pene nei confronti di chi aggredisce un sanitario all'interno di un'ospedale o di una guardia medica, ed in secondo luogo ottenere dal ministero competente, guidato da Matteo Salvini, un immediato potenziamento delle attività di vigilanza. Non stiamo parlando di cose impossibili, ma di semplici ed immediate iniziative che dipendono soprattutto da una reale volontà politica, da parte di tutte le istituzioni interessate, di fermare questa pericolosa escalation.

"Ormai siamo al far west, l'ennesima aggressione a un collega medico dimostra

come la disperazione della gente è divenuta disperazione di Sistema". Lo ha dichiarato invece Biagio Papotto, segretario generale Cisl Medici, dopo quanto accaduto stamattina ai danni di un ortopedico del Presidio ospedaliero "Santa Marta – Santa Venera" di Acireale, arrivato pochi giorni dopo la tentata aggressione al Pronto Soccorso dell'Ospedale "Vittorio Emanuele".

"Quanti medici ancora - prosegue - dovranno essere malmenati o dovranno pagare con la propria vita la colpevole assenza delle istituzioni? Non possiamo attendere ancora, siamo stanchi di una campagna mediatica che ci condanna quotidianamente, di un sistema economico che mortifica le nostre coscienze, di governi che ci relegano ai margini delle priorità di un paese.

È giunta l'ora – continua Papotto - che le istituzioni mettano fine a questa barbarie, la misura è colma, siamo stanchi di scrivere lettere di solidarietà, si torni alla cultura della responsabilità, chi si trova nella stanza dei bottoni agisca, vogliamo continuare a curare i nostri pazienti in un ambiente sano in cui ci siano regole certe e tutele per gli operatori»

Secondo il segretario generale della Cisl Medici, «oggi l'attività medica non è solo usurante perché presenta notevoli rischi intrinseci ma anche soggetta a pericoli contingenti indipendenti dall'agire del medico o del professionista, poco o non completamente prevedibili e/o prevenibili per cui risultano non più procrastinabili azioni e meccanismi di tutela della sicurezza degli operatori e programmi ad ampio raggio concordati con le parti sociali».

«Sono necessari – conclude il dottor Papotto – una valutazione complessiva epuntuale dei rischi cui vanno incontro i medici e i professionisti nella loro attività lavorativa, un monitoraggio costante almeno delle situazioni che statisticamente sono più a rischio. La CISL Medici intende riaffermare ancora una volta il valore dei medici e dei Professionisti sanitari, di quegli "insostituibili" che devono essere riconosciuti nel loro prezioso lavoro di assistenza e di cura, pilastro di coesione sociale, e nella loro dignità di donne e uomini che rendono un servizio unico e insostituibile alla società".

L'intervento di Calogero Coniglio, segretario regionale della Fsi-Usae

Federazione Sindacati Indipendenti costituente della confederazione Unione Sindacati Autonomi Europei: "Un plauso alle Forze dell'Ordine che nonostante la forte carenza di organico, sia pur in condizioni precarie e con pochi mezzi a disposizione, sono riuscite ad arrestare il ricoverato nel reparto di ortopedia dell'ospedale di Acireale che ha aggredito un medico mentre era in servizio, colpendolo alla testa. Questo ci fa capire che la presenza delle Forze dell'Ordine è fondamentale. Dove manca, infatti, c'è un abbassamento del livello di sicurezza ed un peggioramento della qualità della vita, con la triste conseguenza che spesso il singolo cittadino, paziente, infermiere, medico, ausiliario, o dipendente di servizi pubblici, ne fa le spese perché non viene tutelato neanche dai datori di lavoro, quando invece la legge glielo impone e nessuno interviene a farla rispettare, e diventa vittima costante di preoccupanti fenomeni delinquenziali. Lavorare negli ospedali "sta diventando un atto di eroismo ultimamente, soprattutto nei pronto soccorso", è quanto dichiarato dal Ministro Grillo questa mattina. "Ha pienamente ragione - commenta Coniglio- I numeri parlano chiaro, questa è la diciassettesima aggressione in

Sicilia nel 2018. Al Ministro chiediamo un incontro urgente perchè siamo stanchi di sostenere questa situazione. Gli infermieri e gli operatori sanitari tutti non possono andare a lavoro temendo che il paziente o il parente di turno possa aggredire senza problemi. Bisogna mettere fine a questa situazione. Coinvolgeremo la segreteria nazionale affinchè si attivi in Parlamento e nei ministeri competenti per intervenire”.

Unicef, contagiato da Hiv un adolescente ogni 2 minuti



Nel 2017 ogni ora circa 30 adolescenti fra 15 e 19 anni sono stati contagiati dall'Hiv, uno ogni due minuti. Di questi due terzi sono ragazze. E' quanto si legge in un nuovo rapporto Unicef. Nella fascia tra 10 e 19 anni, quella che comprende anche i piu' piccoli, sempre lo scorso anno, i morti sono stati circa 130mila, mentre 430.000 (50 ogni ora) hanno contratto il virus dell'Hiv. Torna, dunque, l'allarme perché dal 2010 le morti sono diminuite tranne che per gli adolescenti fra 15 e 19 anni.

Il rapporto 'Women: at the heart of the Hiv response for children (Donne: al centro della risposta all'Hiv per i bambini)' punta a offrire statistiche ponderate sulla epidemia globale di Aids ancora in corso e sui suoi impatti sui più vulnerabili. Presentato alla conferenza sull'Aids di Amsterdam, il rapporto "rileva che gli adolescenti continuano a sopportare il peso di questa epidemia e che i progressi del mondo fatti negli ultimi 20 anni per affrontare

l'epidemia di Aids stanno rallentando" Nel 2017, si legge ancora, circa 1,2 milioni di adolescenti tra i 15 e i 19 anni vivevano con l'Hiv e 3 su 5 erano ragazze.

La diffusione dell'epidemia tra le ragazze adolescenti è alimentata da rapporti sessuali precoci, anche con uomini più grandi, da rapporti sessuali forzati, dalla povertà e dalla mancanza di accesso a servizi di consulenza e di test riservati. "Dobbiamo rendere le ragazze e le donne abbastanza sicure economicamente così che non debbano ricorrere alla prostituzione. Dobbiamo essere sicuri che abbiano le giuste informazioni su come si trasmette l'HIV e come proteggersi", ha dichiarato Angelique Kidjo, Goodwill Ammassador dell'Unicef in un contributo presente nel rapporto. "È una crisi di salute nonché una crisi di azione", ha dichiarato Henrietta Fore, Direttore generale Unicef. "In molti paesi, le donne e le ragazze non hanno accesso a informazioni e servizi o non hanno il potere di dire no ad un rapporto sessuale non protetto. L'Hiv prospera tra i più vulnerabili e ai margini, lasciando le ragazze adolescenti al centro di questa crisi"

Cassazione, nessun nesso fra autismo e vaccini, stop all'indennizzo



(ANSA) - La Cassazione dice di nuovo no alla correlazione tra vaccini e autismo, e all'indennizzo chiesto da un uomo che ritiene che il figlio si sia ammalato a seguito della vaccinazione obbligatoria Cinquerix (contro difterite, tetano, pertosse, poliomielite e haemophilus influenzae b) ed Engerix B (contro l'epatite b), somministrate nel 2001. La Corte ha confermato quanto stabilito da tribunale e Corte d'Appello di Napoli sulla base di due diverse perizie.

Anziani, fare sport "intenso" migliora salute



(ANSA) - ROMA - Troppe malattie con l'età? L'importante, per prevenirle, è fare sport (e farne tanto). Una ricerca australiana ha dimostrato che gli anziani che fanno esercizio fisico al di sopra degli attuali livelli suggeriti hanno un rischio più ridotto di sviluppare malattie croniche rispetto a chi mantiene una vita sedentaria. La firma di questo lavoro è dei ricercatori del Westmead Institute for Medical Research che hanno intervistato oltre 1.500 adulti con più di 50 anni e li hanno seguiti per un periodo di 10 anni. Secondo quanto emerso, le persone che si impegnavano con una più intensa attività fisica avevano una protezione due volte maggiore da ictus, malattie cardiache, angina, cancro e diabete. Dopo dieci anni di analisi è stata notata una maggiore forma fisica e mentale. Attualmente l'Organizzazione mondiale della sanità raccomanda almeno 600 minuti metabolici equivalenti di attività fisica ogni settimana. Per "minuto metabolico equivalente" si intende un'unità di misura che esprime il costo di energia e di ossigeno del corpo proprio mentre si fa sport. La quota dei "600" equivale a 150 minuti di camminata veloce o 75 minuti di corsa. Lo studio australiano, pubblicato su Scientific Reports, invece ha posto sotto i riflettori una quota più di otto volte superiore, con 5000 minuti metabolici equivalenti.

Verso test sangue e saliva per diagnosi precoce parodontite



(ANSA) ROMA - In futuro il rischio individuale di malattia delle gengive (o parodontite) potrebbe essere letto in un doppio test combinato di sangue (presente in bocca quindi senza necessità di un prelievo) e saliva. È quanto emerge da un primo studio su 20 individui di controllo sani e 20 con parodontite grave in cui si è visto che nel sangue e nella saliva dei pazienti con parodontite vi sono sostanze differenti che sono più o meno abbondanti rispetto a quanto si trova nelle persone sane. L'idea, spiega all'ANSA Cristiano Tomasi, professore associato presso il dipartimento di Parodontologia all'Università di Göteborg (Svezia) e membro della Società Italiana di Parodontologia (SIDP), è di andare verso la possibilità di uno screening preventivo da eseguire comodamente sulla poltrona del dentista per valutare il proprio rischio di parodontite.



Api, vespe e calabroni: un pericolo che colpisce 5 milioni di italiani ogni anno

Un consensus paper degli allergologi italiani richiama l'attenzione sulle punture degli imenotteri, un rischio sottovalutato della bella stagione, per il quale esistono terapie specifiche, potenzialmente salvavita ma ancora poco diffuse e conosciute

di SIMONE VALESINI

È FACILE dimenticarsene guardandoli svolazzare di fiore in fiore in una bella giornata estiva. Ma la **puntura di vespe, api e calabroni** è un pericolo serio. Specie per chi è allergico al loro veleno, e oltre al dolore e alle bolle rischia uno shock anafilattico potenzialmente letale. A ricordarcelo è un consensus paper firmato da 24 esperti delle principali società scientifiche di allergologia italiane, in cui vengono descritte le ultime evidenze scientifiche in fatto di diagnosi, terapia di emergenza e immunoterapia allergene-specifica per le punture degli imenotteri. E in cui si tratteggiano le proporzioni di un fenomeno, quello dell'allergia al loro veleno, molto sottostimato dal punto di vista epidemiologico.

• TANTE PUNTURE OGNI ANNO

Secondo gli esperti, infatti, ogni anno sono **cinque milioni** gli italiani che hanno la sfortuna di essere punti da api, vespe e calabroni. Guardando all'intera popolazione adulta, in base all'ambiente in cui si vive e al genere di attività che si svolge, si stima che una percentuale compresa tra il 54 e il 94% degli italiani sia stato punto almeno una volta da questi insetti. E se dolore e gonfiore sono la norma, esistono altri sintomi che non vanno sottovalutati, perché possono essere la spia di un problema molto più serio. "Le reazioni locali estese sono le reazioni allergiche più lievi, caratterizzate da un gonfiore intenso ed esteso, con un

pomfo di almeno 8-10 cm di diametro e con una durata superiore alle 24 ore”, ricorda Beatrice Bilò, specialista in Allergologia degli Ospedali Riuniti di Ancona. “Le reazioni allergiche sistemiche invece possono interessare vari apparati, come l’apparato cutaneo-mucoso (pomfi di orticaria diffusi a tutto il corpo, gonfiore delle labbra, delle palpebre), l’apparato respiratorio (difficoltà di respiro, broncospasmo) fino allo shock anafilattico con perdita di coscienza”.

Le reazioni locali estese colpiscono dal 2,4 al 26% della popolazione generale adulta, fino al 38% tra gli apicoltori. Mentre in Europa la prevalenza delle reazioni sistemiche nella popolazione generale è compresa tra 0,3 e 8,9% negli adulti. E secondo i dati del Registro Europeo sull’Anafilassi, l’allergia al veleno di imenotteri è la causa più frequente di reazioni gravi nella popolazione adulta, responsabile di circa il 20% dei casi totali di anafilassi fatale in diversi Paesi del continente. Ed è un pericolo diffuso anche per i bambini: l’allergia al veleno di imenotteri è la seconda causa di reazioni allergiche gravi (20,2%) nella popolazione pediatrica europea, subito dopo l’allergia alimentare.

• LE TERAPIE

Le terapie per aiutare gli allergici in caso di puntura esistono, ma come sottolinea il consensus paper sono ancora poco conosciute. Parliamo dell’adrenalina autoiniettabile, disponibile come terapia di emergenza in acuto, e dell’immunoterapia allergene-specifica, che permette di indurre tolleranza nei confronti del veleno in soggetti che abbiano presentato una reazione sistemica dopo una puntura di imenottero. Una terapia, quest’ultima, che consiste nell’inoculazione sottocutanea di un estratto del veleno dell’insetto da cui si è stati punti, e che se ripetuta in accordo con le linee guida permette di mantenere un ottimo livello di protezione, anche dopo la sua sospensione. In Italia – avvertono gli esperti – le Regioni possono decidere di offrire il rimborso o il co-payment per l’immunoterapia specifica, ma attualmente in un quarto delle regioni della penisola il paziente allergico al veleno di imenotteri può accedere a questa terapia solamente a proprie spese.

• L'INIZIATIVA PER COMBATTERE L'ALLERGIA

Proprio per migliorare la conoscenza dell’allergia al veleno degli imenotteri, e aiutare chi ne soffre ad affrontarla al meglio, torna anche quest’anno l’iniziativa “Punto nel vivo”, patrocinata da FederAsma e Allergie Onlus – Federazione Italiana Pazienti. Un filo diretto con gli esperti che passa per la pagina Facebook <https://www.facebook.com/puntonelvivo>,

e offre informazioni semplici e pratiche per conoscere gli imenotteri, distinguere una reazione normale da una reazione allergica, e valutarne la gravità.

Morbillo. Ancora troppi morti per mancata vaccinazione. Colpa di campagne poco efficaci? Un'indagine Italia-Usa cerca di scoprirlo



Già svolta una prima indagine su un campione di mille cittadini statunitensi. Uno studio analogo sta per partire su un campione di oltre 1.000 genitori con figli sotto i cinque anni in Italia e negli Stati Uniti, e l'attenzione in questo caso sarà sulla scelta di vaccinazione per i figli. La prima survey indica che l'esposizione a campagne informative caratterizzate da un alto livello di dettaglio, inclusi dati e percentuali puntuali, aumenta la comprensione del messaggio riducendo la percezione del rischio dei possibili effetti avversi del vaccino

Nonostante da oltre 50 anni esista un vaccino sicuro e costo-efficace, il morbillo rimane una delle principali cause di morte nei bambini con oltre 130mila decessi all'anno (circa 367 ogni giorno o 15 ogni ora), la maggior parte dei quali sotto i 5 anni di età (Epicentro, 2017).

Negli ultimi anni si sono registrati numerosi focolai di morbillo in tutta Europa (Italia e Romania in pole position) con gravi ripercussioni non solo in termini di salute pubblica ma anche di costi (WHO, 2017).

In sintesi i dati principali pubblicati con l'ultimo bollettino settimanale sulla situazione epidemiologica del morbillo in Italia ([giugno 2018](#)), a cura del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, evidenziano che nel 2017 sono stati segnalati 5.400 casi e 4 decessi e che dal 1 gennaio al 31 maggio 2018 si sono verificati altri 1.716 casi con altri 4 decessi. Di questi, il 91,6% non era vaccinato al momento del contagio, il 48,7% ha sviluppato almeno una complicanza e nel 60% dei casi si è dovuto ricorrere al ricovero ospedaliero.

benefici della vaccinazione sono inoppugnabili, come ha dimostrato uno studio di **Trentini, Poletti, Merler e Melegaro**, pubblicato su *The Lancet Infectious Diseases* lo scorso anno. A partire dai primi anni '80, il vaccino contro il morbillo ha risparmiato all'Italia circa un milione di anni di vita persi a causa della malattia, per disabilità o morte prematura. Tuttavia, l'effetto congiunto di un'immunizzazione subottimale e dell'invecchiamento della popolazione mette a serio rischio l'obiettivo dell'eliminazione del morbillo in Italia.

I risultati delle mancate vaccinazioni persistono maggiormente in una popolazione anziana e per evitare il morbillo serve una copertura vaccinale del 95%, mentre in Italia siamo una decina di punti indietro. La copertura vaccinale sub-ottimale ha provocato un buco di protezione nelle fasce centrali della popolazione. Il 56% dei casi di morbillo registrati nel nostro paese nel primo semestre del 2017 riguarda individui nella fascia d'età compresa fra i 15 e i 39 anni, un altro 18% interessa soggetti fra i 40 e i 64 anni. In futuro, l'evoluzione demografica del paese renderà il fenomeno ancora più evidente: il morbillo colpirà una popolazione sempre più adulta. Secondo le stime dello studio, ci sono oggi in Italia circa 3 milioni di persone tra i 15 e i 40 anni non protette contro il morbillo, sufficienti quindi a provocare nuove epidemie.

Per capire se e come le campagne informative siano in grado di influenzare il comportamento dei cittadini riguardo alle vaccinazioni, in collaborazione con **Greg Porumbescu** del *Center for Transparency in Government* della Rutgers University, stiamo conducendo una serie di esperimenti per valutare se la modalità di presentazione delle informazioni, oltre al loro contenuto, possa avere un effetto sulle scelte dei cittadini e possa fornire strategie più efficaci per aumentare la propensione alla vaccinazione e per ridurre la cosiddetta "Vaccine hesitancy".

In una prima survey sperimentale condotta su 1.000 cittadini statunitensi, abbiamo esposto i partecipanti a scenari con maggiore o minore complessità in termini di dettaglio delle informazioni fornite e semplicità di lettura del testo proposto. Alla fine abbiamo chiesto di compiere una scelta: registrarsi (o meno) per la seduta vaccinale scegliendo data e ora all'interno di un calendario predefinito di opzioni.

Abbiamo trovato diversi aspetti interessanti che influenzano le decisioni dei cittadini rispetto alla scelta di vaccinarsi. In particolare, i dati del campione ci indicano che l'esposizione a campagne informative caratterizzate da un alto livello di dettaglio, inclusi dati e percentuali puntuali, aumenta la comprensione del messaggio (in controtendenza rispetto a quanto mostrato da studi in ambiti diversi come l'educazione e la psicologia) riducendo la percezione del rischio dei possibili effetti avversi del vaccino.

Uno studio analogo sta per partire su un campione di oltre 1.000 genitori con figli sotto i cinque anni in Italia e negli Stati Uniti, e l'attenzione in questo caso sarà sulla scelta di vaccinazione per i figli.

In parallelo rispetto alla survey e con l'intento di esplorare anche aspetti comportamentali di collaborazione e altruismo nel definire le scelte vaccinali, abbiamo anche condotto degli esperimenti nel laboratorio Belss, Bocconi Experimental Laboratory for the Social Sciences, con circa 500 studenti internazionali.

L'esperimento ha previsto più fasi: una prima fase con due giocatori (A e B) e due scelte e una fase successiva con un terzo giocatore (C) il quale però non ha possibilità di compiere alcuna azione, ma il suo guadagno dipende dalle azioni del giocatore A e da quelle del giocatore B. Gli scenari in cui i partecipanti sono stati chiamati a giocare sono caratterizzati da un contesto neutrale oppure dalla descrizione degli effetti derivanti dalla diffusione di un nuovo virus che richiede una specifica tipologia di vaccino e hanno ricevuto più o meno dettagli e informazioni circa l'epidemia e le sue conseguenze e i

possibili effetti (avversi e non) del vaccino.

I risultati preliminari ci dicono, ancora una volta, che le modalità e il dettaglio dei contenuti dell'informazione possono avere un impatto significativo sulle scelte vaccinali e sul comportamento dei cittadini.

Ma quali saranno le determinanti della scelta quando guarderemo a genitori, invece che studenti, e a contesti diversi (Italia e Stati Uniti)?

Maria Cucciniello, Alessia Melegaro, Paolo Pin

Università Bocconi